توزیعی صلاحیت اخلاقی پرستاران، ضرورت‌ها و چالش‌ها در آموزش اخلاق

فریبا برهمی اَن، فاطمه الحاتمی، عبیدی محمدی، عباس عباس‌زاده

چکیده

عموماً از پرستاران انتظار می‌رود که مراقبت اخلاقی انجام دهند. اما هنوز در خصوص مراقبت اخلاقی سؤالات مهمی بدون پاسخ مانده است. به‌نظر می‌رسد دانش اخلاقی پرستاران براز دستیابی به این مهم نیازمند تلاش بیشتری است. با این که اخیراً به موضوع اخلاق در مراقبت‌های پرستاری توجه زیادی شده، اما هنوز در زمینه‌ی آموزش اخلاق که موجب تقویت صلاحیت پرستاران بشود، اطلاعات زیادی در دسترس نیست. هنین امر باعث شده تا روشن‌های پذیرفته شده‌ای که بتواند آموزش اخلاق پرستاری را به یک شکل مفید و کاربردی ارائه دهد، به‌کار نرود. در این مقاله سعی شده است با موروری بر مسند وجود اهمیت و وضعیت آموزش اخلاق پرستاری بررسی گردد تا از این طریق چالش‌ها و ضرورت‌های فراوری آموزش اخلاق پرستاری در ارتقای صلاحیت‌های اخلاقی جهت تشکیل مشخص و زمینه براز مطالعات بیشتر فراهم شود.

واژگان کلیدی: آموزش اخلاق، مراقبت اخلاقی، صلاحیت اخلاقی، حرفه‌ای پرستاري

1 دانشجوی دکترای پرستاری دانشگاه تربیت مدرس
2 دانشیار دانشگاه تربیت مدرس
3 دانشیار دانشگاه علوم پزشکی کرمان

Email: alhani_f@modares.ac.ir
مقدمه
رویکرد دنبال امرز به میزان را می‌توان با گذشت به عقلانیت و اخلاق دانست. یکی از طرف دوسته‌های مختلف می‌رود تا رویکرد عقلانیت و اخلاقی در تأمین نیازهای مادی و معنوی خود داشته باشد. از این جهت می‌توان اخلاق را مرکز و کانون تحولات دنیای آینده دانست. این رویکرد بیشتر رشته‌هایی را تحت تأثیر قرار می‌دهد که در ارتباط به انسان یا به صورت انسانی، به حساب بریژنت از علوم و فلسفه است که در این زمینه هم و هم در حاضر و آینده از جنبه‌های اخلاقی قرار و مثال زدی این اخلاق پرستاری مشاهده می‌شود که هم به انسان و هم به انسانیت انسانیت انسانیت انسانیت که به این امر، توسعه شایسته‌ای در حرفه‌های مرتبط با پزشکی را ضروری کرده است. این رویکرد در یکی از اتحادیه‌های اخلاق پرستاری است که تحت تأثیر بیشتری از این رویکرد قرار گرفته است. تحولات دنیای کوچکی در به گیرنده ویژگی‌های است که نیاز به رویکرد اخلاق در حرفه‌های متغیرها بر ضروری‌تر اکنون‌پذیری کرده است. این رویکرد این تحولات استفاده از فناوری‌های بیشتره، تغییر اگوی بیماری‌ها. افزایش میزان عمر، افزایش اطلاعات عمومی مدرم و تغییر در نوع و حجم درخواست‌های مربوط با خدمات سلامت، ایجاد حوزه‌های جدیدی مثل پوست اعضاء، روشنی تئوری و نظیاری آن را می‌توان نام برد. تغییرهای این تغییر را به وضع می‌توان ناکام‌آمیز نظام سنی ارائه خدمات سلامت دانست (1).

به‌همین‌ویژه خدمات سلامت که با موضوع ارزش‌شناسی حفظ زندگی و ارتباط کیفیت آن و حذف یا تقلیل بیماری و ناتوانی سروکار دارد به‌طور عام، و رشته‌پزشکی تلقیز خاص با این گرافی و ایده در مدیریت خدمات سازمانی است. به بیان دیگر، می‌توان گفت سنج‌بان و بازیگر اصل در امرتاریه‌های پرستاری است که جامعه از اخلاقیات‌های پرسنالیتی ناگهانی از میان در دنیا. تغییرات تاریخی است که واجد اختلاف حرفه‌ای باشد (2). اگر برای رسیدن به هدف ارتقاء سلامت، شایستگی حرفه‌های این افراد شرکت اصلی تصویر کرده‌اند. در این صورت، به دلیل جامعیت، زیربنا و رفتارهای بهتر آن، تمامی نتیجه‌های

توسعه و ارائه خدمات توام با کیفیت بالا را به‌دلیل اینکه موضوع اخلاق تشخیص خوب از بدن است. می‌توان استیتکی اخلاق حرفه‌ای و معادل شایستگی حرفه‌ای دانست. این اکر پرستار بر اساس قضاوت اخلاقیان حرفه‌ای این شایستگی و فضایی را به‌دلیل در هرگونه مواجهه با شرایط شغلی، خوب را از انتخاب فواید با کمترین و کاهش اقدامات منجر به توصیه شایستگی حرفه‌ای از سلامت می‌شود (3). حال اگر این امر از توصیه دیده به طراحی نظامی قضاوت اخلاق حرفه‌ای را توصیه به همین‌ویژه در مورد ارائه خدمات از ادامه می‌شد که حرفه‌ای پرستاری در مراقبت از سلامت اقدامات خوب را انجام می‌دهد و اقدامات بصری نمی‌گیرد و تغییرهای این امر، توسعه شایستگی حرفه‌ای یا همان چیزی است که جامعه از این انتظار دارد (5).

با وجود همه ناکافی‌های که در زمینه اخلاق بر جریان اقدامات بسیار به‌دلیل دیگر شده، آنچه در حال حاضر در عمل مشاهده می‌شود، تهدید نمودن در مورد صلاحیت‌های حرفه‌ای پرستاری است. صلاحیت پرستاران و توانایی و مهارت آنها با ارائه مورد انتقاد قرار گرفته است. این انتقادها هم از خارج می‌شوند و هم از درون می‌شوند. یکی از مهم‌ترین علل طرح می‌تواند این است که تغییرات اقتصادی و اجتماعی باعث نمایندگی این سیستم تأثیر گذاری کننده نمی‌شود. با این که عوامل متعددی به‌کار می‌رود و اکنون نظام سلامت بسیار متغیر هستند (6)، می‌توان به دنبال اینکه سیستم را به برنامه پایدار، مطمئن و جامعه‌ای باشد و داشته باشد که هم به طراحی سیستم، می‌توان به‌طور کامل از این وضعیت فکر انجام انتظار می‌دهد. این امر می‌تواند که استیتکی او به‌طور کلی به دارا بودن منجر عملکردی مناسب از قضاوت پایدار، استندال اخلاقی و ارتباط مؤثر با بیمار برخوردار باشد (7).

حرفه‌پزشکی در پاسخ به نیازهای توسعه نظام سلامت، اقدامات زیادی را انجام داده است و تغییرات شگفتی

آریا بهرامی و مهناز: توسعه صلاحیت اخلاقی حرفه‌ای پرستاران: ضرورت‌ها و چالش‌ها در آموزش اخلاق

28

Downloaded from ijme.tums.ac.ir at 0:26 IRST on Saturday January 11th 2020
چگونگی و در دیدگاه های گروهی به‌صورت ترکیب در واژه با هم استفاده شد. با توجه به اینکه در اندیش جستجو محدودی زمانی خاص قرار داده شد، عده مقالات مربوط به استرخیا شد بیشتر در سال هایی درک شده بود. مقالات ۱۵۰ عنوان پیدا شد که می‌شد عناوین نکاری حرف شود. معافیتی مورد نظر عبارت بود از مطالعات تجزیه و مطالعات مروارید که تاکید شان بر آموزش اخلاق بود و مقالات هم که از این بررسی خارج شدند شاخص مقالات بپیش جهت مرور ممنو در زمینه آموزش اخلاق مورد بررسی قرار گرفت. با توجه به مطالب محدودی که در زمینه موضوعات اخلاقی به‌خصوص آموزش اخلاق در ایران انجام شده است مقاله فارسی و ۲۹ مقاله انگلیسی و ۱۲ پایان‌نامه انگلیسی استفاده شد که بیشتر مقالات مربوط به مقالات اخلاق و آموزش پرستاری بود.

نتایج

با اینکه مطالعات انجام شده را از جهان مختلف می‌توان مورد تحلیل قرار داد. متن مورد بررسی بر اساس اهداف این مطالعات از چهار جبهه به آموزش اخلاق و صلایحی اخلاق حرفه ای پرستاران چرخه کرد. بوده: این بررسی از پژوهش‌های انجام شده در این زمیه نشان داده که آموزش اخلاق دارای تأثیرات مثبت است. از جمله: در بررسی نحوه قضاوت اخلاقی Auvinen دانشجویان سال اول و آخر پرستاری فلدلان و تأثیر آموزش اخلاق بر نتایج قضاوت اخلاقی آنها نتیجه گرفت. دانشجویان که در آموزش اخلاق، با معاینات اخلاقی به‌صورت عملی مواجه شده بودند قدرت قضاوت بهتری نسبت به دانشجویان دانستند که به این‌گونه معایب مواجه

در حرفه پرستاری از نیمی دوم قرن نوزدهم آغاز شده است. همچنان ادامه می‌دارد. این تغییرات موقعیت شده است که مربوط به کارهایی از آن خواسته می‌شود که در ۵۰ سال گذشته قابل تصور نبود. به‌خصوص نگرشات سال‌های اخیر که به‌دلیل پریزه‌ای جدید بسیار بیشتری بوجود آمده‌اند. موفقیت در این جهان در حال نگیر مستلزم افراشی داشت و مهارت یا به عبارتی کسب صلاحیت است (۸). اما با این‌که نیاز به پرستاران حرفه‌ای و با صلاحیت حرفه‌ای سال است که در میان پرستاری بیشتر بحث قرار گرفته، تاکنون ادامات کمی بار برناوری اجرا روش‌هایی جهت توسیع این امر صورت گرفته است (۹). این موضوع نه تنها در کشور ما بلکه در سایر کشورهای بشریت مطروح است. ترکیبی نیست که دانشکده‌های پرستاری نقد مهمی در توسیع صلایحی‌های پرستاری از جبهه فنی و اخلاق حرفه‌ای دارند. اما سوالات نظریه‌ای آموزش پرستاری این است که این روش‌ها و ابزارهایی می‌توان به‌ساده‌گیری را از آموزش پرستاران در زمینه اخلاق حرفه‌ای به‌دست آورد. با یک عبارت دیگر، وظیفه آموزشی این‌که زبان و این وظیفه چگونه پایین نشان جامع شود. لذا هدف از انجام این پژوهش، بر اهمیت آموزش پرستاری، به‌چالش و ضرورت‌ها در تربیت دانشجویان و جای خاصیت صلایحی اخلاقی در روابط بینبعار است.

روش کار

به منظور بافت مطالعات مربوط به آموزش اخلاق در بررسی مطالعات کتابخانه‌ای از پایگاه‌های اطلاعاتی Pubmed، Proquest ،Blackwell Farsi از جمله SID و Iran medex استفاده گردید.

جدیدترین مطالعات انگلیسی از سال ۱۹۸۰ و مقالات فارسی از سال ۱۳۶۵ تا نا ۱۳۸۷ با استفاده از کلیدواژه‌های آموزش اخلاق، صلایحی اخلاقی، پرستاری و استدلال اخلاقی انجام شد. این واژها اغلب به‌صورت
نحوی تحلیلی، نویسندگان و محققان توصیه می‌کنند از مطالعات اخلاقی و تفکر منتقدان در موضوعات اخلاقی را به آنها بیان داده است. از نتایج دیگر مطالعه این بود هک و همان ارزش‌های کرده بنوتن، اگر آنها ارزش‌هایی که همان در رابطه با مserrat اخلاقی در دانشکده‌ای بین کار گرفته می‌باشد. این بود که در مورد مطالعات اخلاقی

دکتر و فردی دانشجویان در گذشته زمان و با اینیی رسمی دچار نگفته می‌شود. این تغییر تحت تأثیر عوامل زیادی قرار می‌گیرد. ساختار رسمی در مسیرهای اخلاقی این تحت تأثیر در مسیرهای با توجه تغییر تجهیزات رسمی در محیط مسائل. تأثیر گوگوردی از استفاده و پرسیار نیز منظور بوده است. شناخت ماهنگوی و پیکارچه‌های اخلاقی پرسیار تحت تأثیر این عوامل بوده و باعث ایجاد هویت اخلاقی آنان شده است.

(11)

معناد است که آموزش اخلاقی با ارتقاء آگاهی دانشجویان از موضوعات اخلاقی و کاربرد آنها در محیط کار مؤثر است. علاوه بر این، توانایی تصمیم‌گیری اخلاقی در دانشجویانی که درسی خلاص و کاهش زندگی ناراحتانرده بودند، بخش از آنها بود که درس را نگرفته هستند (12). پا بهبهای یک پژوهش نیاز به اهمیت آموزش اخلاق و تأثیر معنی آن بر افزایش قدرت قضاوت اخلاقی دانشجویان پرسیار است. در پژوهش کیفی تجارب پرسیار تازه فارغالتحصیل از انقلال نشان داده می‌گردد که پرسیار فارغالتحصیل بررسی شده و در این پژوهش که در سال 1999 در آمریکا و به روش مصاحبه نیمه‌ساختاری با 15 پرسیار لیسانس و فوق دیپلم پرسیار که 3 ماه تا 11 ماه از فارغالتحصیل آنها گزارش شده و در بیمارستان و اکثر افراد بخش مراقبت‌های ویژه کار می‌گردند. انجام شد، نشان داد که تأثیرات دانشکده تجارب و آموزش اخلاقی در دانشکده بر استدلال اخلاقی و عملکرد پرسیار تأثیر معنی‌دار. علاوه بر این، شرکت‌کنندگان در پژوهش معناد بودند که آموزش اخلاقی در
در بررسی نتایج دانشجویان پرستاری از Holland مواجه با اولین مورد تصمیم گیری اخلاقی در محيط بالینی به این ترتیب رسید که نماز می‌دانست. این موضوع موجب ایجاد مشاهده شده است که روش ایجاد نشان‌دهنده تأثیر فرهنگ در رفتار دانشجویان در آموزش اخلاقی است. تأثیر مثبت از آموزش اخلاقی در پایان‌نامه حاکی از آن است که استفاده از آموزش‌های سیاسی به شکل یک موضوع و در رشته‌های خاص است این استفاده از رفتار و اصول اخلاقی باعث تأثیر مثبتی در ایجاد پایه‌های نظری می‌باشد در دانشجویان همین استفاده از آموزش اخلاقی در این مطالعه مبنی شده است. عبارت‌اند از: کمک‌دهی تصمیم گیری‌های اخلاقی، تأثیر زیاد بر فرهنگ غرب و نیز فرآیند ذهن فرهنگ غربی در آموزش اخلاقی به دانشجویان لیسانس پرستاری (16).

با افزایش سطح تحصیلات دانشجویان و با گذراندن آموزش‌های هدفمند در زمینه آموزش اخلاقی توانایی آنان در موفقیت‌های اخلاقی افزایش می‌یابد این نتیجه حاصل مطالعه Felton و همکارانش در زمینه تأثیر آموزش رسمی اخلاقی بر توانایی دانشجویان است. پایه‌های این مطالعه تایید دانشجویانی تأثیر آموزش رسمی اخلاق بر توان تصمیم‌گیری اخلاقی دانشجویان بود و تفاوت بین دانشجویان لیسانس و فوق لیسانس از نظر آماری معنادار گزارش شده است (17).

20 مدرس پرستاری در آمریکا که در مطالعه و همکارانش شرکت کرده اند اعتقاد داشتند که Kusserow آموزش بیشتری تأثیر را بر تکامل اخلاقی و معنوی دانشجویان پرستاری دارد و نکات‌های اخلاقی در شاخصی که به جای بودن دانشجویان در این رده بودند روبروی گرفتند. برای این ایده آن‌ها چارچوب می‌تواند به تنها تاثیر قابل‌توجهی بر رفتار دانشجویان نشان دهد. این ایده این اهرم بود که در تهیه باعث می‌شود که در رفتار دانشجویان کاهش داشته باشد.

(ب) مطالعاتی که به مقایسه روش‌های آموزش اخلاقی از مدل‌های تصمیم‌گیری اخلاقی در بخش مدریت آموزشی و تأثیر آن بر آموزش اخلاقی، یافته‌ها نشان‌دهنده تأثیر فرهنگ سازمانی و فعالیت مدریت آموزشی بر آموزش اخلاقی است. یافته‌های این مطالعه نشان می‌دهد که تأثیر از آموزش‌های که به شکل یک موضوع و در رشته‌های خاص است این استفاده از اصول اخلاقی باعث تأثیر مثبتی در ایجاد پایه‌های نظری می‌باشد در دانشجویان همین استفاده از آموزش اخلاقی در این مطالعه مبنی شده است. عبارت‌اند از: کمک‌دهی تصمیم گیری‌های اخلاقی، تأثیر زیاد بر فرهنگ غرب و نیز فرآیند ذهن فرهنگ غربی در آموزش اخلاقی به دانشجویان لیسانس پرستاری (16)
در دوره لیسانس پزشکی، در نظرسنجی از اطلاعات علمی دریافتند که صدای صدایی که ارائه داده می‌شود به عنوان یک مفهوم یاد می‌شود در برنامه‌های تدريس دیگری دانشجویان نسبت به مقایسه اخلاق حریفان بطور معمول از بهبود بیمار و اظهار داشتن نمود. می‌توان به ضرورت اخلاق حریفان و کاربرد آن در عمل نمود (32).

(چ) مطالعات دیگری هم به کمپیوتر اخلاق در دوره‌های رسیدن آموزش اخلاقی در بالغ است که ۷۵ درصد پزشکان آموزش اخلاقی ندارند. بطوری که در همگان که به موضوع اخلاق کمتر توجه شده است، این مشکل بیشتر به جوهر مورد گذشت (32).

پژوهش‌های اجسام شده در زمینه اخلاق حاکی از این است که کمپیوتر اخلاقی بازیابی می‌شود و نسبت به سیاست‌های دیگری مورد بررسی قرار دادند. در این مطالعه که به روش کیفی انجام شده، در تجربه و تحلیل، ضمن تأکید بر کمپیوتر تایپیکی تصوری اخلاقی، نظرات‌های زیادی بین درک سیستم، از پزشک به عنوان اثرات بیانه‌های معیاری اخلاقی محسوب شد، بنابراین مشخص شد که نقش‌های متغیر و انتظار مشترک وجود داشته و عملکرد‌های مختلف اخلاقی را ایجاد کرده است (32).

و همکاران در پژوهش خود ۴ نگاهی اصلی پزشکان در زمینه مراقبت اخلاقی از بیماران را عدم رازداری پزشکان، عدم رضایت عادل در مراقبت، عدم حفظ اشتهای اخلاقی در مراقبت، عدم ارائه مضاعف اخلاقی مراقبت، و نگاه به چنین مراقبت‌هایی که به‌عنوان پزشکان در مطالعه برنامه‌های درسی Valiga و همکارانش در مطالعه برنامه‌های درسی اخلاقی حریفان نسبت به پزشکان و پزشکان در پوشش کرده‌اند. مطالعه در مورد اخلاق حیات و اخلاقی اکتشافی را برای تعیین موارد ممکن مورد است (32).

ارتقای کیفیت برنامه‌های درسی پزشکی در کمک می‌کند. اما نویسندگان این مطالعه یافته‌های بیان می‌کنند علی‌رغم این تفاوت آن‌چه عمل‌مندی‌های می‌باشد آموزش ناکام اخلاقی است (27). در نتیجه نقد بیان می‌کنند به علت ارائه این شیوه در بررسی آموزش اخلاقی در زمینه Drass و علوم سلامتی در موارد با موضوعات اخلاقی در ارائه‌های Feldman درسی حریفان بهداشتی در دوره‌های مختلف لیسانس، فوق لیسانس و دکتری مورد توجه ویژه و رسوم قرار نمی‌گیرد و به‌عنوان تدریس نیچه شود (28).

(د) مطالعه‌های ارزیابی تئوری کردانان: در عمل با توجه به تغییرات در روش‌های تدریس در حال اخلاق در دوره‌ها در موضوع پزشکان نمایش داده است. در نتیجه نقد می‌باشد آموزش ناکام اخلاقی است. در نتیجه نقد می‌باشد آموزش ناکام اخلاقی است (27).

در مورد مطالعه Grundstein نشان داده که نوعی علمی توانایی پزشکان و پزشکان در تصوری اخلاقی مناسب و عدم هر آن از فهمگی منسجم از این مورد است. می‌توان ارائه این مهم‌هایی را با کمک اخلاقی پزشکان نمایش داده شود. بنابراین مشخص شد که نقش‌های متغیر و انتظار مشترک وجود داشته و عملکرد‌های مختلف اخلاقی را ایجاد کرده است (32).

و همکاران در پژوهش خود ۴ نگاهی اصلی پزشکان در زمینه مراقبت اخلاقی از بیماران را عدم رازداری پزشکان، عدم رضایت عادل در مراقبت، عدم حفظ اشتهای اخلاقی در مراقبت، عدم ارائه مضاعف اخلاقی مراقبت، و نگاه به چنین مراقبت‌هایی که به‌عنوان پزشکان در مطالعه برنامه‌های درسی Valiga و همکارانش در مطالعه برنامه‌های درسی اخلاقی حریفان نسبت به پزشکان و پزشکان در پوشش کرده‌اند. مطالعه در مورد اخلاق حیات و اخلاقی اکتشافی را برای تعیین موارد ممکن مورد است (32).
مجله اخلاق و تاریخ پزشکی، دوره دوم، شماره ۳، تابستان ۸۸

ویژه کار می‌کردنده به دلیل عدم وتاپی در حل موضوعات اخلاقی بپرهیزند در خروجی‌های اندیس‌سازی از کارشناسی ارشد دانشگاه می‌باشد. (۳۱) این آمار تکانده‌دهنده می‌باشد. بنابراین، توجه دست‌نوه‌کاران
اموزش، مدیریت و بایلی پرسنالی به خود مکاتسب کنند. پژوهش‌های دیگری مانند مطالعاتی که تأیید می‌کنند، نباید تأثیر مثبتی به دنبال مطالعه‌ای وی که جوان تصمیم‌گیری ۲۴ پرسنالی بر روی کرده، حاکی از این است که ۵۰ درصد آنها به دلیل نتایج در مواجهه با مشکلات مربوط به یک نوری را در صدد تغییر کار خود از راه‌اندازی (۳۲).

با توجه به محدود بودن مطالعات در حوزه اخلاق در ایران به نسبت کشورهای دیگر، نتایج بررسی‌های موجود بهطور غیرمستقیم حاکی از این است که در زمینه‌ی اخلاق بیمارستان در حل موضوعات اخلاقی، مراقبت و تصمیم‌گیری اخلاقی نیاز به توجه، اقدامات و تحقیقات برنامه‌ریزی شده بیشتری ایست.

عبایدی و همکاران در پژوهشی تجارب دانش‌آموزی گردان پرسنالی در این پرسنالی بررسی کرده‌اند: مورد توجه قرار دادن عملکرد اخلاقی پرسنالی در ایران از آمادگی حرفه‌ای در جریان گذر به نقص بایلی خود مورد بررسی قرار داده‌اند. نتایج این بررسی که با روش پژوهش‌شناختی انجام شده، نشان داد که بیشترین مطالعه تأثیر مورد رسیدن از این است که در زمینه‌ی پرسنالی در حل موضوعات اخلاقی، مراقبت و تصمیم‌گیری اخلاقی نیاز به توجه، اقدامات و تحقیقات برنامه‌ریزی شده بیشتری ایست. (۳۳) می‌باشد.

صدور اظهار می‌دارد، طبق نظر پرسنالی شاغل در دانشگاه علوم پزشکی شیراز میزان پیشرفت اصول اخلاقی در تصمیم‌گیری‌های بایلی در دندان مطلوب بوده و پرسنالی توکان یک پیشرفتی داشت اخلاقی در محتوای واقعی کار را نداشته‌اند. (۳۴) می‌باشد.

میزان رویای حقوق بیمار از دیدگاه پرسنالی طبق گزارش تصمیم‌گیری در طبقه رضایت بخشی بوده و در اظهار می‌کنند برای رویای حقوق بیمار و تشخیص مشکلات اخلاقی و حقوقی، پرسنالی با اکثر تاکید کشیده که بیماران با

عملکرد اخلاقی پرسنالی و توسط عباس رازده و همکاران با

اخلاقی و حقوقی مشکلات داشته باشند. برای عدم ترجیح کافی میزان اموزش، محتویات اخلاقی و حقوقی باعث

وادها از عوامل مؤثر بر عدم وتاپی پرسنالی در تشخیص

مشکلات اخلاقی و حقوقی به علت این است که انتخاب تجویز

 Hmm به حرم شخصی آنان طی بررسی نشان داد که درصد از پرسنالی از تجاوز به قلمرو شخصی خود ناراضی

فکر و ۸۸ درصد از پرسنالی درز اخلاقی بررسی، درصد از عدم توجه و ذکر کرده است. (۳۵)

همایی و همکاران برای آگاهی شدن از دیدگاه پرسنالی در مورد

تهاجم به حریم شخصی آنان طی بررسی نشان داد که درصد از پرسنالی از تجاوز به قلمرو شخصی خود ناراضی

فکر و ۸۸ درصد از پرسنالی درز اخلاقی بررسی، درصد از عدم توجه و ذکر کرده است. (۳۵)

همایی و همکاران برای آگاهی شدن از دیدگاه پرسنالی در مورد

تهاجم به حریم شخصی آنان طی بررسی نشان داد که درصد از پرسنالی از تجاوز به قلمرو شخصی خود ناراضی

فکر و ۸۸ درصد از پرسنالی درز اخلاقی بررسی، درصد از عدم توجه و ذکر کرده است. (۳۵)

همایی و همکاران برای آگاهی شدن از دیدگاه پرسنالی در مورد

تهاجم به حریم شخصی آنان طی بررسی نشان داد که درصد از پرسنالی از تجاوز به قلمرو شخصی خود ناراضی

فکر و ۸۸ درصد از پرسنالی درز اخلاقی بررسی، درصد از عدم توجه و ذکر کرده است. (۳۵)

همایی و همکاران برای آگاهی شدن از دیدگاه پرسنالی در مورد

تهاجم به حریم شخصی آنان طی بررسی نشان داد که درصد از پرسنالی از تجاوز به قلمرو شخصی خود ناراضی

فکر و ۸۸ درصد از پرسنالی درز اخلاقی بررسی، درصد از عدم توجه و ذکر کرده است. (۳۵)

همایی و همکاران برای آگاهی شدن از دیدگاه پرسنالی در مورد

تهاجم به حریم شخصی آنان طی بررسی نشان داد که درصد از پرسنالی از تجاوز به قلمرو شخصی خود ناراضی

فکر و ۸۸ درصد از پرسنالی درز اخلاقی بررسی، درصد از عدم توجه و ذکر کرده است. (۳۵)
روش کیفی (نمونه‌ای) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. در این بخش، زمینه‌های ضرورت در سطح فردی، حرفه‌ای و اجتماعی طبقه‌بندی شد. راهکارهای توسعه عاملک و ارزیابی در هر کدام از این سطح مورد توجه قرار گرفتند. این سطوح به‌صورت دور‌در دور تداخل در یکدیگر عملکرد اخلاقی پرستاران را به سمت مطلوب هدایت می‌کند. بر اساس مدل معنی‌شده در این برسی، هنگامی عملکرد مطلوب اخلاقی پرستاران ماهیت می‌شود که توان و تعلیم بین عاملک آنها در هر یک از این طبقات مورد باشد. این پژوهش برخی مفاهیم عملکرد و راهکارهای آموزش اخلاقی قرار دهد ولی وارد به حیطه بالینی یعنی فراوردی آموزش در دوران دانشجویی مورد بررسی عمیق قرار گرفتند. لذا ضرورت پژوهشی که این موضوع را مورد توجه قرار دهد در همین مطالعه پیشنهاد شده است (38).

بحث
با اینکه دانش پرستاری به‌طور قابل توجه‌تر ملاحظه می‌گردد یافته است و تأکید زیادی بر صلاحیت‌های فیزیکی پرستاران هم شده است، موضوع صلاحیت اخلاقی در مراقبت با اخلاقیت مراقبت‌ها یادگیری در هرگونه کار پرستاری است. ایجاد مراقبت‌های اخلاقی در شرایط واقعی فقط با شناخت مفاهیم اخلاقی و دانستن ارزش آنها مقدور نمی‌باشد. این موضوع که این موضوع را مورد توجه قرار دهد در همین مطالعه پیشنهاد شده است (38).

با اینکه موضوعات مراقبت در مهد و جایگاهی در همیشه زنیمها در بی‌پایه‌پذیری موضوعات اخلاقی هستند و به نوعی بار اخلاقی را به همراه خود دارند، این موضوعات متلف و جدا از هم می‌توانند به عنوان یکی از نکات پایه‌گذاری ارباب اخلاقیت‌های حرفه‌ای ارائه شوند. اگر بتوانیم همه با پیشرفت تکنولوژی پرستاران توانستیم تربیت کنیم که توان انتقال مراقبت جامعی و کارگیری را داشته باشیم. حرفه‌ای پرستاری در صورت استمرار و تأثیر پرستار در مسیر بهره‌برداری عاطفی گسترش می‌یابد و موجب رضایت ذهنی که می‌گردد، با توجه به اینکه پرستاران در شرایط متغیر و پیچیده‌العملی می‌کنند، انتقال آنچه پیش‌تر اخلاق پرستاری
که ترتیب اتخاذ شود نا اندازی آنها برای رو به رو شدن با معکولات اختلال افزایش یابد (41). آنچه در سال‌های اخیر شهادت آن بوداهم این است که علی رغم آموزش‌هایی که بستری‌ها در موضوعات اختلالاتی می‌پیدا کنند، یکی از عدم نگرانی‌های آن آن است که نمی‌دانند در موضوعات مختلف اختلالاتی و در برخورد با معکولات آن یا چگونه عمل کنند (42).

پسران در محیط کارشان رسیدن وقت زیادی برای حل معکولات اختلال صرف می‌کند و چالش‌های متعدد اجتماعی مانند پیشرفت تکنولوژی، محدودیت‌های اجتماعی و افزایش تعداد بیماران بدخل و نیازمند به مراقبت‌های ویژه، موجب ایجاد سوالات متعدد اختلالات شده که این موضوع لزوم در دسترس بودن بستری‌های باکیفیت که قادیر باشد.

پاسخ‌هایی به این سوالات باشند را بیشتر می‌کنند (43). بستری‌ها در دیگر بستری‌های ایران هر چند که موضوعات اختلالاتی به‌نوعی در دروس مطرود می‌شوند، بستری‌های منسجم‌بندی برای آموزش موضوعات اختلالی و نحوه برخورد با معکولات اختلالاتی نیاز است. حتی در سال‌های اخیر شاهد چندین درس اختلالاتی در بستری‌های دندانپزشکی شدیم، در حالی که برای تکمیل اقدامات بستری‌ها که در روز حرفه‌ای و علی‌های متعدد، نیاز است که این مهم توسط دست اندکاران و بستری‌های مورد توجه ویژه قرار گیرد (44).

در همین زمینه بیان می‌کنند که علی رغم وجود کتاب، مطالعات و منابع متعدد در زمینه اختلالات حرفه‌ای تدریس اختلال به‌صورتی که دانشجویان تصویر مناسبی از موضوع استندال اختلالات آورد و در زمینه‌ای در دسترس بیشتر می‌باشد. (45) دانشجویان در موضوعات اختلالاتی است که موضوعات اختلالاتی در موضوعات اختلالاتی می‌نویسند که

در همین زمینه بیان می‌کنند که علی رغم وجود کتاب، مطالعات و منابع متعدد در زمینه اختلالات حرفه‌ای تدریس اختلال به‌صورتی که دانشجویان تصویر مناسبی از موضوع استندال اختلالات آورد و در زمینه‌ای در دسترس بیشتر می‌باشد. (45) دانشجویان در موضوعات اختلالاتی است که موضوعات اختلالاتی در موضوعات اختلالاتی می‌نویسند که
نتیجه‌گیری
ساختار پرستاری به‌عنوان یک خرده‌ی مقدس که در شرایط سخت ناتوانی و یک‌باره‌ی خدمات ارزشمندی را به جامعه ارائه می‌کند، به‌عنوان اساس خدمت و تعهد اخلاقی را در این حرفه ای نموده‌اید. حکیفته‌ی هم این است که هزاران پرستار با اقتدار انجام خدمت به دیگری و پیشگیری از ناتوانی و درد و رنج وارد این رشته می‌شوند. انظار این است که خدمات و فعالیت‌ها در این رشته، انسانی و اخلاقی باشد. اما به‌ظراف در این میان فقط اگر خوب باعث توسطی خوبی است. چون در عمل شرایط زیادی وجود می‌آید که تمایز خوب و بد نیاز به توافقی استدلال منطقی، فضای و تصمیم‌گیری دارد. به‌این ترتیبی گاهی باعث شده تا این که به قصد خیر و خدمات فعالیت می‌کند. به هدف خود ناکل نشود. انجام عمل غیراخلاقی علاوه بر آثار فردی، تأثیر کامل‌الباب گرفتن در حرفه‌ای نیز دارد. بنابراین، مجموعه حرفه‌ی پرستاری به‌عنوان یک سیستم مبناست راهکاری را برای حل این مشکل بیابد که در این میان اولین نقطه تمرکز و جایگاه تأثیرگذاری مکرر آموزش پرستاری هستند. این مراکز با تدوین برنامه‌ی جامع توسعه عملکردی و صلحیتی اخلاقی می‌توانند و می‌باشد به نسخه تربیت پرستاری گام داده‌اند که این‌های ارزشمند اخلاقی را به عملکردی سودمند اخلاقی تبدیل کند. بنابراین، در حال حاضر، یکی از اولویت‌های برنامه‌های آموزشی پرستاری کشور ما بررسی معیق و تدوین راه‌کارهایی جهت افزایش صلاحیت اخلاقی حرفه‌ای دانشجویان پرستاری و یافتن مشکلات ناپیدایش.
16- Homann MA. A Multiple-Case Study Examining Ethics Teaching and Learning Models in Baccalaureate Nursing Education Programs. Eastern Michigan University; 1996.
22- Dinc I, Gorgula RS. Teaching ethics in nursing. Nus Ethics 2002; (9): 259-68.
23- جدولایی س. مورزی بر آموزش اخلاق حرکه ای در علوم بهداشتی. فصلنامه اخلاق پرستشی 1386: دوره 1 (شماره 1): 92-107
24- Grove TP. Nursing Ethics in the 90s: Issues Nurses Face and How Education can Address Them. United States: Portland State University; 1996.
25- Petrozella OC. Development of a Nursing Ethics Elective Course to Supplement the Nursing Curriculum in an Associate Degree Nursing Program. United States: Nova Southeastern University; 1997.
30- Gold C, Chambers J, Dvorack EM. Ethical

44- Thissen M. Nursing Education and the Ethics of Care. Canada: Concordia University; 2003.
47- Woods M. Nursing ethics education: are we really delivering the good(s)? Nuns Ethics 2005; 12(1): 5-18.

۳۳- علی‌محمد حمیدی، عباس رادع، اسما شریف‌یاری، سحر شریف‌یاری و سحر شریف‌یاری. منابع و مدل‌های کارکرد اخلاقی پرستاری در برخی از مراکز بهداشتی خوزستان. مجله پژوهش‌های اخلاقی پرستاری ۱۳۸۵; ۱۴(۱): ۳۸-۴۸.
۳۴- سحر شریف‌یاری و سحر شریف‌یاری و سحر شریف‌یاری و سحر شریف‌یاری و سحر شریف‌یاری. منابع و مدل‌های کارکرد اخلاقی پرستاری در برخی از مراکز بهداشتی خوزستان. مجله پژوهش‌های اخلاقی پرستاری ۱۳۸۵; ۱۴(۱): ۳۸-۴۸.

37- ایبراهیمی نیک‌روشان، مریم فریبرزی. انرژی هم‌بودتی و آرامش دуш. تهران: نشر نیک‌روشان، ۱۳۸۰.
38- برکتی، میرزا بهرام، نیک‌روشان، مریم فریبرزی. انرژی هم‌بودتی و آرامش دуш. تهران: نشر نیک‌روشان، ۱۳۸۰.